I. DATOS de la FAMILIA

Padre/Encargado Apellido: Apellido	Primer Nombre	Madre/Encargado Apellido: Apellido	Primer Nombre

Domicilio actual:	Ciudad	Estado	Código postal	Teléfono

II. DATOS del MENOR

Apellido 1	Apellido 2	Suf.	Primer Nombre	Segundo Nombre	Sexo	Fecha de Nac.	MB	CD	Fecha de R.	Grado	Edif.	Elg
SSID:												
SSID:												
SSID:												
SSID:												
SSID:												

III. MUDANZA Y TRABAJO QUE DAN DERECHO AL PROGRAMA MEP

1. Los menores en este formulario se mudaron del cual _____Distrito_____/____Ciudad____/ _____Estado___ /____Country____ a una residencia en _____Distrito_____/____Ciudad_____/ ___Estado__

2. : El(los) menor(es) se mudó(mudaron) (llene tanto a. como b):
   a. ☐ por su propio cuenta, O ☐ con el trabajador, O ☐ para unirse o preceder al trabajador.

   b. El trabajador, _____Primer Nombre_____, es el menor o es la ☐padre ☐esposo(a) ☐encargado

      i. (Si se ha marcado "para unirse o precede en 2a) El trabajador se mudó en _____MM/DD/YY_____. Los menores se mudaron _____MM/DD/YY_____. (escriba comentario)

3. La fecha de llegada al MEP es ____MM/DD/YY_____.

4. El trabajador se mudó debido a necesidad económica para obtener :
   a. ☐ trabajo que da derecho al MEP y obtuvo tal trabajo, O
   b. ☐ cualquier trabajo, y obtuvo trabjo que da derecho al MEP poco después de la mudanza, O
   c. ☐ expecificamente trabajo que da derecho al MEP, pero no obtuvo tal trabajo:
      i. ☐ El trabjador tiene una historia de mudanzas para obtener trabajo elegible (escriba comentario), O
      ii. ☐ Existen otras pruebas creibles de que el trabajador buscó activamente trabajo que da derecho al MEP, poco después de la mudanza (escriba comentario).

5. El trabajo que califica,*_____describe el trabajo agrícola_____ , fue (llene tanto a como b):
   a. ☐ por estación O ☐ empleo temporal
   b. ☐ agrícola O ☐ trabajo de pesca

6. (Si se ha marcado "temporal" en #5, llene este número): Se determinó que el trabajo era empleo temporal basado en:
   a. ☐ declaración del trabajador (escriba comentario), O
   b. ☐ declaración del empleador (escriba comentario), O
   c. ☐ documenatción estatal para_____Empleador_____ .

IV. COMENTARIOS (Deben incluirse 2b9, 4c, 5, 6a y 6b de Sección III

V. FIRMA DEL PADRE/MADRE/ENCARGADO(A)/ESPOSO(A)/TRABAJADOR(A)

Entiendo que este formulario tiene por propósito ayudar al Estado a determinar si el(los) menor(es) que aparece(n) en este formulario tiene(n) derecho al Programa de Educación Migrante (MEP, por sus siglas en inglés) del Título I, Parte C. A lo mejor de mi conocimiento, toda la información que di al entrevistador es la verdad.

_____ _____ _____

Firma Relación al menor Fecha

VI. CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO CON LOS REQUISITOS

Certifico que basado en la información que se me proporcionó, la cual se refleja en todos los aspectos pertinentes anteriormente expuestos, estoy convencido de que estos menores son menores migratorios según éstos se definen en 20 U.S.C. 6399(2) y la reglamentación ejecutora, y por tanto en tal calidad tienen derecho a recibir los servicios del MEP. Por este acto hago constar que, a mi leal saber y entender, la información es verídica, confiable y válida y entiendo que cualquier declaración falsa que se haya hecho en el presente está sujeta a una multa o el encarcelamiento conforme a 18 U.S.C. 1001.

* Marque, si corresponde:
☐ subsistencia personal (escriba comentario)